

قصور و تقصير حاکمیت در مدیریت کرونا

کانون وکلا با بررسی قصور و تقصير حاکمیت در مدیریت کرونا، به رییس قوه قضایه و دادستان کل گزارش خواهد داد

حق دادخواهی شهروندان آسیب دیده از کرونا

محسن رهامی پیشنهاد کرد حکومت پرداخت ديه همگانی را از طریق مجلس پیگیری کند

نشست «حکمرانی کرونایی و حق سلامت شهروندان» به منظور بررسی کیفیت تصمیمات و اقدامات حکومت در دوران همه‌گیری کرونا از منظر حق سلامت و حقوق شهروندی برگزار شد؛ نشستی که به همت کمیسیون حقوق بشر کانون وکلاي دادگستري مرکز و با حضور شماری از اعضای نظام پزشکی و کانون وکلا، جلیل مالکی رییس کانون وکلاي دادگستري مرکز و اعضای هیات مدیره و همچنین اعضای کمیسیون حقوق بشر برگزار شد و علی نجفی‌توانا رییس اسبق کانون وکلاي دادگستري مرکز، پیمان سلامتی مشاور سابق رییس‌کل سازمان نظام پزشکی، مسعود یونسیان استاد اپیدمیولوژی دانشگاه تهران در سخنانی به نقد و بررسی تصمیمات و اقدامات نظام سلامت طی دوران همه‌گیری کرونا پرداختند.

تعقيب اهمال در پیشگیری کرونا و تاخیر در واردات واکسن

علی نجفی‌توانا، استاد حقوق جزا که علاوه بر تشریح مسوولیت مدیران کشور در خصوص بحران‌های قابل پیشگیری و کنترل‌پذیر، تحلیلی درباره فعل و تترك فعل مدیران در تعلق واردات واکسن به دست داد، با بیان اینکه مدعی‌العموم باید نسبت به تاخیر در واردات واکسن و دیگر اهمال‌ها اقدام تعقیبی کند، گفته است: «دستورهای غیرمسوولانه و

پرهیز از قرنطینه بهنگام و سهل‌انگاری تاخیری در تهیه واکسن بسترساز شرایطی شد که کرونا جان گرفت و ایران را سرخ‌گون کرد.» او با بیان اینکه «کمتر خانواده‌ای است که قربانی نشده باشد»، گفت: «تساهل و تسامح و غفلت در روند مدیریت کرونا قابل تعقیب کیفری است. تکالیف حکمران خوب از بُعد مدیریت اثربخش، آنگاه واجد مسوولیت کیفری است که با اتکا به قانون مجازات اسلامی مشمول قصور و تقصیر و تسبیب باشد.» او ادامه داد: «همین که فعل یا ترك فعلی رخ دهد که موجب مرگ دیگری است، اگر سوءنیت قابل احراز باشد، مسبب حادثه اطلاق می‌شود و لازم نیست بالمباشره باشد. مثل اینکه واکسن اختکار شود یا در توزیع تاخیر شود. تعریف تقصیر اجتناب و خودداری از انجام کاری است که شخص با وجود اطلاع و آگاهی از انجام آن استنکاف می‌ورزد. در تقصیر سوءنیت احتمالی وجود دارد. وقتی می‌گویید تولید می‌کنیم و نمی‌گذارید واکسن از خارج بیاید یا مساله کاسب‌کاری‌ها که از باب تسبیب، بسترساز وقوع حوادثی است که جنایت کرونایی قلمداد می‌شود.» نجفی‌توانا با اشاره به مواد 20 و 143 قانون مجازات اسلامی ناظر بر تعقیب اشخاص حقوقی تاکید کرد که کسانی که وعده تولید واکسن دادند و عمل نکردند، مقصرند و گفت: «مجازات اشخاص حقوقی مانع از مجازات اشخاص حقیقی نیست. اشخاصی که در این قضیه مقصرند، آنانی هستند که وعده و قول دادند اما عمل نکردند. این نوع مدیران قابل مجازاتند و توجه به ماده 570 قانون مجازات اسلامی امکان تعقیب وجود دارد. اگر اقدام مدیران با قصد نتیجه باشد، جنایت عمدی است. رابطه سببیت در فعل و تصمیم مدیران از نظر جزایی قابل تعقیب است. حسب ماده 295 قانون مجازات ترك فعلی که به سبب آن جنایت رخ دهد، به صراحت می‌شود تعقیب کرد. وفق مواد 492 نتیجه حاصله اگر مستند به رفتار مدیر باشد یا ماده 506 تسبیب سبب تلف شدن شود، چنانچه در صورت فقدان رفتار او جنایت حاصل نمی‌شد جرم احراز می‌شود. ماده 493 وجود فاصله زمانی را رافع مسوولیت نمی‌داند. در تبصره 2 ماده 514 علل قهری مثل کرونا مطرح شده و بعد شناخته شدن بحران، اگر به وظایف عمل نکنیم، مسوولیم. بی‌مبالاتی و بی‌احتیاطی ضمان‌آور است.» نجفی‌توانا با تاکید بر اینکه ترك فعل مسوولان در پیشگیری و مبارزه با کرونا ضمان‌آورست، گفت: «برآیند اقدام قانونی مدعی‌العموم، هم موجب تنبه و هم تنبیه دارد تا مدیران بدانند اقدامات و تصمیمات آنها پیامد نظارتی و تعقیبی دارد و باید پاسخگویی فعل خود باشند. لذا ضمن احراز قصور و تقصیرهای رخ داده شده، تبیین مختصات جنایات عمدی و غیرعمدی با اتکا به مواد 295 و 570 قانون مجازات اسلامی قابل تامل است. جهات تسبیب، مباشرت و سبب اقوی از مباشر باید مورد ارزیابی قرار گیرد.

اگر مدیران تساهل و تسامح کردند، تکلیف چیست؟! باید مدعی‌العموم کشور پاسخگو باشد؛ چراکه حامی حقوق اساسی و شهروندی هستند. کانون وکلا باید نظام حقوقی کشور را مدیریت کند و با شکافتن زوایای قانونی راه‌حل دهد. عوامل اضرار مادی و معنوی را تشریح و راهنمایی به نظام حقوقی و قضایی کند. برآیند چنین جلساتی رهیافتی برای آینده بهتر باشد تا مدیران با کاسه چه‌کنم کشور را رکورددار بالاترین آمار مرگ و میر کرونایی نکنند.» این وکیل دادگستری با بیان اینکه آسیب‌شناسی ابزار مهم برای کنترل بحران است، تعدد مراجع تصمیم‌گیر و غفلت از قرنطینه را «هزینه‌ساز» خواند و گفت: «ما اکنون نیازمند توجه به پیشگیری و آسیب‌شناسی شفاف هستیم. بعد از آسیب‌شناسی باید دنبال راه‌حل اعم از کنشی و واکنشی رفت. تعدد مراجع تصمیم‌گیری یک آسیب بود. مثلاً ابزار قانونی برای قرنطینه حایز اهمیت بود و میشد با طرح دو فوریتی مساله را حل کرد و راه‌حل قانونی پیدا کرد. باید پیشگیری کنشی میشد که درست و بهنگام انجام نشد. شفاف صحبت کردن و بیان حقایق به مردم از خسران به مردم پیشگیری می‌کند. واکسن باید با سرعت تامین میشد. ما قانون مدیریت بحران داریم. تمرکز در یک نهاد برای مدیریت راهبردی بهنگام حایز اهمیت بود. چگونه به اینجا رسیدیم، الان واکسن فراوان است و لی 4 ماه پیش نبود. مسائلی است که باید دادستان بدان بپردازد. نه برای مچ‌گیری، بلکه برای اینکه مدیران بدانند هرکس هر رفتاری کرد، باید پاسخگو باشد و ما نباید خطاها را تکرار کنیم.» نجفی‌توانا با انتقاد از پنهان‌کاری در ارایه اطلاعات گفت: «مشاوران بله‌قربان‌گو آفت هستند. باید بگذاریم نقدها شنیده شود. علت ناکارآمدی مدیریت در بخش‌هایی از کشور ناشی از این است که از مدیران شایسته استفاده نشده است. در مدیریت اجرایی مبارزه با کرونا چالش‌ها خود را نشان داد. بحران خود بحران‌ساز شد.»

خسارات فقدان شفافیت، تاخیر، تعلل و نبود ثبات مدیریتی

مسعود یونسیان، استاد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران با تحلیل روند اقدامات نظام بهداشت عمومی و سلامت اجتماعی طی 2 سال گذشته به لایه‌های مختلف درمان و نحوه مطالعه و برخورد از نظر روش‌های موفق علمی پرداخت. توصیه به اینکه دستگاه‌های متولی امر سلامت در مواجهه با چنین وضعیت بحرانی باید با ایجاد گفتمان مشترک داخلی و خارجی تخصص مدار، به رهنمودهای کشورهای دارای سبک و تکنولوژی برتر توجه کنند از محورهای این بخش بود. او که معتقد است تعامل بین ادبیات دو رشته پزشکی و حقوق در تبیین مساله اهمال‌ها روشنگر است، در بیان آسیب‌شناسی این روند، به کمبود تعامل در تصمیم‌سازی‌ها و شفافیت در تصمیم‌گیری‌ها اشاره کرد و گفت: «اینکه

ثبات مدیریتی در دوره اپیدمی و پاندمی کرونا وجود نداشت و مدیریت نافذ هم به کار گرفته نشد، از جمله آسیب‌های خسارت‌بار در این بازه زمانی حایز اهمیت بود.» یونسیان با بیان اینکه هر تصمیمی در سطح خرد یا کلان واجد مختصاتی است، گفت: «آسیب‌شناسی این روند اهمیت دارد. اقدام مبتنی بر شواهد و تعامل با ذی‌نفعان مهم است و گاهی صرفاً با تصویب يك دستورالعمل منتظر اجرای خود به خود آن قطع نظر از ارتباط با ذی‌نفعان بودیم. مثلاً می‌خواهیم مدرسه‌ها را باز کنیم، سوال این است که چه تعاملی با ارکان آموزش و پرورش و اولیای دانش‌آموزان داشتیم. گاهی در تریبون‌های رسمی افراد فاقد تخصص مداخله به امر تخصصی می‌کنند که برای افکار عمومی گمراه‌کننده است. کمپین ضدواکسن به راحتی تبلیغ می‌شود. نبود شفافیت در بسیاری نکاتی که ماهیت طبقه‌بندی ندارد و تصمیم پشت درهای بسته موجد عدم اعتماد است. ثبات در مدیریت و توجه به حکومت‌های محلی که عملکردی به مراتب بهتر از حکومت‌های متمرکز دارند، الگویی موفق بوده است. کمیته‌های ستاد ملی و وزارت بهداشت و شهرداری و استانداری باید مدیریت واحد اثربخش داشته باشند. به‌طور خاص شخص رییس‌جمهور باید رییس ستاد می‌بود که تمرکز و اثربخشی و قدرت اجرایی داشت. اقدامات پیشگیرانه و درمانی در محیط توانمندکننده و حامی اقشار مختلف بروز می‌داشت.» او با بیان اینکه اقدامات و تصمیمات نظام سلامت به دو دسته تقسیم می‌شود، گفت: «برخی تدابیر شواهد علمی ندارد؛ از جمله گندزدایی معابر و استفاده از تونل‌های ضد عفونی‌کننده و ممنوعیت‌های ترددی و بستن تفرجگاه‌ها و کنترل رستوران‌ها. اما مواردی شواهد علمی دارد؛ واکسیناسیون در اول وقت و اقدامات درمانی که باید انجام شود، از جمله نیاز به اکسیژن و کورتون که ساخت داخل است و بقیه داروها یا اساساً اثربخشی ندارند یا اثربخشی محدود دارند.»

اختلال در پذیرش در نبود اعتماد عمومی

یونسیان با تأکید بر اینکه سیاستگذار باید منافع جامعه را بسنجد، گفت: «فعل و ترك فعل‌های مدیریتی در این دوره باید با نگاه تعادلی لحاظ شود.» او با تأکید بر لزوم پرهیز از انجام برخی اقدامات گفت: «داروهایی که قطعیت درمانی ندارد، تجویز نشود. نسخه‌های پزشکان بررسی شود که اثربخش باشد. واکسن و دارو داخلی یا خارجی راه‌حلهای شناخته شده است. پیامد آسیب‌های نا‌عادلانه کرونا، حمایت اقتصادی می‌طلبد. باید حکمران آسیب‌ها را جبران کند. مقررات در آمریکا 2 هزار میلیارد دلار بخش اعظم آن برای حمایت از اقشار آسیب‌پذیر بود یا در اتریش تعادل مالیاتی تجویز شد. مداخله‌کنندگان درمانی غیرذی‌صلاح و عدم شفافیت و صداقت رخنه در ایجاد اعتماد

می‌کند. ساختن اعتماد ده‌ها سال طول می‌کشد و با یک اتفاق از بین می‌رود. اعتماد نباشد پذیرش اجتماعی مختل می‌شود. تعامل یعنی اشتراك دغدغه‌ها و نزدیک کردن اندیشه‌ها برای حل مساله، مثال موفق کره که چگونه سئول توانست بحران را جمع کند. در يك سامانه اطلاعات تكتك شهروندان با يك كد قابليت شناسايي درماني قابل دسترسي براي همه افراد بودند و شفافيت باعث توفيق شد. اصول اصلي آنكه واكنش ديرهنكام نباشد، مثل زماني كه از چين ويروس آمد و كنترل بهنگام نشد. تاخير و تعلل خسارت‌بار بود. هيچ درمان مناسبی براي بيماري واگيردار غير از شفافيت نداريم.»

اشتباهات 9 گانه حاکمیت

پيمان سلامتي، استاد دانشگاه علوم پزشكي با اشاره به ضرورت نظارت بر عملکرد حکمراني توسط نهادهاي مدني ابراز کرد: «نظارت و شفافيت در همه‌گيري کرونا مي‌توانست به ارتقاي سطح مديريت سلامت كمك کند. مثلا نيوزيلند در پي 21 ماه اخير تعداد كشته‌هايش از 30 نفر در روز تجاوز نکرد. اپوزيسيون داخل مجلس اين کشور كه تشكيلات دولتي را مورد نظارت قرار مي‌دادند، در چارچوب علمي مربوطه حرکت کردند و مردم و حكومت هم ثمره اين نظارت صحيح را درك مي‌کنند. سازمان نظام پزشكي هم در اين وادي وظيفي دارد. علاج واقعه را قبل از وقوع بايد پي گرفت و دستگاه‌هاي متولي امر نبايد اجازه مي‌دادند كه ابعاد اين موضوع با امكانات علمي و توانمندی‌هاي پزشكي تا اين حد گسترده ميشود.» او با اتكا به ماده ۲ قانون سازمان نظام پزشكي بر ظرفيت‌هاي بالاي علمي اين نهاد متشكل از متخصصان تاكيد کرد و گفت: «6 هدف براي سازمان نظام پزشكي متصور است و از اين ظرفيت عظيم بهره لازم برده نشد. 3 هدف سازمان نظام پزشكي مربوط به حقوق شهروندان است. بنابر برآوردهاي رسمي طي 20 ماه اخير تا اول آبان 1400، حدود 5 ميليون و 700 هزار نفر مبتلا شده و 2 تا 2ونيم برابر قابليت تخمين است. تعداد مرگ و مير 125 هزار نفر در 5 موج آمار مطرح شده در برهه‌هايي بر مبناي آمار رسمي کشور ما جزو آلوده‌ترين‌ها بوده‌ايم. صدمات زيادي بوده كه به 2 بخش پزشكي و غيرپزشكي قابليت تقسيم است. مرگ ملموس‌ترين صدمه است؛ لکن پیامدهاي ديگري از جمله بيسرپرست شدن خانواده‌ها و 51 هزار كودك بيسرپرست ناشي از كوويد و نيز بيماري طول كشيده كه مزمن بروز مي‌کند و بيماري روان‌پزشكي و ريوي و صدمه به ساير بيماران و فشار رواني بر كادر سلامت از جمله خودكشي پزشكان و طلاق و گسترش فقر و ورشكسته شدن مشاغل و افزايش خشونت خانگي و اختلال در آموزش از جمله اين خسارات است.» سلامتي با تحليل مديريت نظام سلامت براساس اطلاعات در دسترس اظهار داشت: «اشتباهات حاکميتي در بحث مديريت کرونا ذيل 9 مورد

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری است؛ ۱- نبود برنامه‌ای راهبردی و سند ملی، ۲- حلقه تنگ مشاوران، ۳- عدم حمایت از اقشار و مشاغل آسیب‌پذیر، ۴- تعلل در تامین واکسن، ۵- عدم استفاده از اقتدار حکومتی در کنترل و رفع موانع، ۶- عدم‌ردیابی و قرنطینه افراد مبتلا به بیماری، ۷- کوتاهی در انجام تست‌های مستمر رایگان آزمایشگاهی، ۸- ناتوانی در جلب مشارکت عمومی و توجه به ضوابط بهداشتی، ۹- عدم ارزیابی صحیح خطر و نبود آمادگی در مهار همه‌گیری.» او در توضیح اهمال‌ها تصریح کرد: «سند ملی هیچ‌گاه نوشته نشد. اینکه راهبردها کدام است، ایمنی جمعی یا غیره نیازمند سند ملی بود. جامعه پزشکی ما جزو نقاط قوت بود. باید همه فرصت‌ها و تهدیدها رصد شود. برنامه شهید سلیمانی در مدت زمان کوتاهی انجام شد و موفق بود؛ لکن باید برنامه راهبردی داشته باشیم و به‌صورت ادواری بازبینی و ارزشیابی شود. از تجارب موفق استفاده و سناریوهای پیش‌رو را رصد کنیم. از ظرفیت‌های خارج کمیته ملی استفاده نشد؛ این همه مراکز پژوهشی در سطح کشور داریم. سازمان نظام پزشکی به بازی گرفته نشد. تعلل در تامین واکسن داشتیم. وزیر سابق بهداشت گفت نیازی نداریم به واکسن خارجی و باید سراغ خودکفایی برویم. رئیس‌جمهوری گفت ما می‌توانستیم واکسن بخریم ولی شرکت‌های خارجی می‌خواستند روی مردم ما آزمایش کنند!» سلامتی در ادامه گفت: «اعتماد نابجا به شرکت‌های روسی و چینی تجویز شد. قرنطینه و ممنوعیت آمد و شد کامل در کشور انجام نشد و نیم‌بند بود. سیستم بهداشتی منفعل عمل کرد و در قرنطینه افراد مبتلا سهل‌انگاری شد. درحالی که تست‌های آزمایشگاهی و کنترل بیماری با تست ممکن بود و سازمان بهداشت جهانی تاکید ویژه داشت. یعنی تست‌های آزمایشگاهی باید به‌راحتی و رایگان در اختیار شهروند قرار می‌گرفت تا هر مورد مشکوک به‌راحتی کنترل شود. جلب مشارکت مردمی ضعیف بود و صداوسیما ما نقش بایسته را ایفا نکرد. زمان شروع همه‌گیری بیمارستان‌ها آمادگی نداشتند و تمهیداتی انجام نشده بود. سیستم بهداشتی توانا باید به فکر باشد. مرگ شهدای سلامت به علت کمبود محافظت شخصی ضایعه عظیمی بود.»

مسئولیت حاکمیت و قتل غیرعمدی ناشی از عدم انجام وظیفه

محسن رهامی، استاد حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه تهران با اشاره به قاعده وجوب نفس بیان کرد: «جان انسان مهم‌ترین ارزش است که حکومت وظیفه نگرانی از آن را دارد و از ثمرات حکمرانی خوب امنیت انسانی است. حق همگانی و امنیت انسانی ملت و تکلیف دولت در پاسداری از این حق در اصول متعدد قانون اساسی تاکید شده است.» او با بیان اینکه «خواسته برخی مسوولان بر برخی مصالح اجتماعی و منافع عمومی تحمیل شد»، گفت: «اگر در بررسی‌های کارشناسی قصور و

تقصیر پذیرفته شد، باید به یاری قانون اساسی، قوانین موضوعه و قواعد فقهی از جمله تسبیب (ایجابی و سلبی)، تعدد و توالی اسباب، قاعده لاضرر و تنقیح مناط از ضمان عاقله و تحلیلی از ماده ۶۱۶ قانون مجازات اسلامی، حکومت را ضامن آسیب‌های وارده به مردم دانست.» رهامی اضافه کرد: «در بحث پیگرد، مدعی‌العموم مسوول است ولی این بدان معنی نیست که نمایندگان مجلس از باب نظارت فاقد سمت برای پیگیری و طرح شکایت باشند. همچنانکه خانواده‌های بزه‌دیده با رعایت شرایطی صاحب حق هستند.» او اظهار داشت: «به نظر می‌رسد از باب مسوولیت مدنی در خصوص کشته‌شدگان کرونا بحث پرداخت دیه همگانی از سوی حاکمیت به مجلس در قالب طرحی رایج و پیگیری شود.» رهامی از کانون‌های وکلا خواست نسبت به مسائل مرتبط با خیر عمومی و منافع همگانی فعالانه‌تر وارد شوند و تصریح کرد: «کانون وکلا نهاد مستقلی است و نهادهای مستقل باید نقش‌آفرین باشند؛ به خصوص آنجا که سلامت و جان شهروندان در میان باشد. درصد احتمال کم هم منجر است؛ چون با جان مردم سروکار دارد این موضوع و حکومت و جامعه باید برای حفاظت آن تلاش کنند.» او حکومت را ابزار برای خدمت به انسان و مهم‌ترین مسوولیت حکومت را «امنیت انسانی» عنوان کرد و با استناد به اصل 29 قانون اساسی در خصوص خدمات بهداشتی همگانی و فراگیر گفت: «خواسته اشخاص و مدیران نباید بر منافع عمومی غلبه کند. ایرانی که جندی‌شاپور و ابن‌سینا را داشته، نباید این اندازه در مدیریت دچار نارسایی باشد. تعلل و تقصیر واقع شده و عدم کنترل اولیه تا کنونی ورود واکسن از آذرماه 98 که ایران درگیر شده بود و مصالح دیگر بر سلامت مردم ترجیح داده شد.» او با بیان اینکه «دیدگاه‌های سیاسی بر سلامت مردم ترجیح داده شد»، گفت: «راه‌حله‌های مشترک درمانی و پیشگیری در پرتو علم قابل‌توجه است و جامعه‌ای که از علم عقب بماند ناتوانی و ضعف دارد.» رهامی با بیان اینکه «در قانون مجازات، قتل غیرعمدی ناشی از عدم انجام قابل‌تعقیب است»، گفت: «سبب سلبی و مسوولیت مدیران قابل‌تأمل است. فعل و ترک‌فعلها و تعدد و توالی اسباب باید مورد توجه قرار گیرد. دولت به میزان اقتدار و امکان اعمال قدرت مسوولیت دارد. قاعده لاضرر يك نقطه عزیمت مبنایی برای جبران خسارات به شهروندان است. امام خمینی باور داشتند قاعده لاضرر در سبب ایجابی هم قابل استفاده است. مثلا اگر قانونی لازم است برای کشور و قانون تصویب نشود، ضرر ساز است و بر مجلس واجب است، تصویب کند و شورای نگهبان حق ندارد ورود کند و به مصداق الضرورات تبیح المحظورات، اگر دوسوم نمایندگان تایید کنند مبنای محقق است و مبنای تاسیس مجمع تشخیص هم از این خاستگاه شروع شد که مصلحت مردم مراعات شود.»

ارایه گزارش به رییس قوه قضاییه و دادستان کل

محمد صالح نقره‌کار، دبیر علمی این نشست با اشاره به دغدغه کانون وکلای دادگستری در زمینه تضمین حقوق شهروندان، فلسفه تشکیل این نشست را بررسی دادخواهی نسبت به قصور و تقصیر حکمرانی در زمینه حق حیات شهروندان در دوران همه‌گیری کرونا عنوان کرد و گفت: «با اتکا به استقلال دو نهاد نظام پزشکی و کانون وکلا و مسولیت اجتماعی و حرفه‌ای، تحلیل تصمیمات و اقدامات و ارزیابی فعل و ترک فعل نظام سلامت ایران در این دوره صرفاً از حیث حمایت از حقوق شهروندی و خیر عمومی و منافع همگانی مورد بررسی قرار گرفته و با ملاحظه نظام هنجاری و رژیم قانونی از دو حوزه تخصصی حقوق پزشکی، وجود تکالیف، احراز کوتاهی در انجام و زیان جانی و مالی به شهروندان مورد بحث قرار می‌گیرد.» او گفت: «کیفیت اقدامات طی این دوره با ملاحظه 125 هزار کشته طی 2 سال که نصف آمار شهدای جنگ تحمیلی است و پیامدهای وضعی و تبعی آن حایز اهمیت بوده و از این جهت که به عنوان یک تجربه پرهزینه ملی متضمن عبرت‌ها و رهاوردهای تعیین‌کننده برای کشور است، باید به بحث و گفت‌وگو گذاشته شده و از منظر حق دادخواهی ذیل اصل 34 قانون اساسی مورد توجه قرار گیرد و قوه قضا با اتکا به اصل 156 قانون اساسی ذیل احیای حقوق عامه و وظیفه قانونی خود را ایفا کند. مختصات تصمیم در وضعیت اضطرار، شأن و جایگاه حقوقی ستاد ملی کرونا، شاخص‌های ارزیابی تصمیم و اقدام از منظر اصول حقوق عمومی و اداری، معنای ذی‌نفع بودن در شکایت از مدیران کرونایی از جمله محورهای مورد پرسش در این نشست بود.» در پایان این نشست مقرر شد گزارش راهبردی پیرامون قصور و تقصیر و تسبیب مسوولان در زمینه کرونا به رییس قوه قضاییه و دادستان کل کشور ارایه شود.